

Mit drei Indikatoren zur leistungsbezogenen Bezahlung



VON ECKHARD EYER

Eckhard Eyer ist Inhaber der Perspektive Eyer Consulting in Köln. Als Vergütungsberater und Wirtschaftsmediator berät er Einrichtungen und Verbände der Wohlfahrtspflege bei der Gestaltung und Einführung von betrieblichen Entgeltsystemen und der Leistungsvergütung sowie bei verbandlichen und einrichtungsbezogenen Tarifverträgen.
www.eyer.de

Die Frage nach der gerechten individuellen Bezahlung und deren Finanzierung ist in der Sozialwirtschaft ein Dauerthema. Ein privater Pflegedienst hat bereits vor zwölf Jahren ein betriebseigenes Entgeltsystem entwickelt, das sich seither bewährt hat.

Vor einiger Zeit beschritt der Unternehmer Thomas Rehbein Neuland in der ambulanten Altenpflege: Er führte im Jahr 2004 eine leistungs- und erfolgsbezogene Bezahlung ein. Nach einem Dutzend Jahren stellt sich die Frage, wie sich die leistungs- und erfolgsbezogene Bezahlung – nicht zuletzt im Zeiten des Mangels an Pflegefachkräften – bewährt hat.

Der Häusliche Kranken- und Seniorenpflegedienst wurde im Jahr 1991 von Thomas Rehbein in Wiesbaden gegründet (www.krankenpflege-rehbein.de). Mittlerweile hat er weitere Niederlassungen in Rüsselsheim und Schlangenbad mit insgesamt circa 120 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Im Jahr 2000 wurde der Pflegedienst zertifiziert.

Das persönliche Engagement der Mitarbeitenden, ihre Arbeitsqualität und Arbeitsquantität wurden vorher bei der Bezahlung ebenso wenig berücksichtigt wie das Betriebsergebnis. Was im Pflegedienst immer wieder zu Diskussionen führte, waren von den Mitarbeitenden verursachte Unfälle, die meistens auf Unachtsamkeit zurückzuführen waren. Dadurch entstanden höhere Kosten im Unternehmen, die das Betriebsergebnis belasteten. Im Jahr 2003 kündigte die Kraftfahrzeug-Versicherung dem ambulanten Pflegedienst. Das war Auslöser für einige Fragen im Unternehmen:

- Welche Versicherung nimmt uns mit einer so hohen Schadensquote?
- Warum haben einzelne Mitarbeitende so hohe selbstverschuldete Unfallraten und andere keine?
- Einige Mitarbeitende sind hinsichtlich ihrer Arbeitsqualität und Arbeits-

quantität vorbildlich, bei anderen gibt es immer wieder Beschwerden – warum werde sie gleich bezahlt?

- Warum haben einzelne Mitarbeitende so hohe Fehlzeiten und andere keine?
- Warum werden die »guten Mitarbeitenden« durch Fehlzeiten ihrer Kollegen immer höher belastet?

Das Betriebsklima wurde durch solche Diskussionen nicht gerade beflügelt, im Gegenteil, es litt. Positiv war, dass das, was sonst unter vorgehaltener Hand gesagt wurde, nun »auf den Tisch« kam und damit in mehreren Teamgesprächen, in allen Standorten konstruktiv diskutiert wurde. Die Mitarbeitenden wünschten damit eine individuell differenzierte Vergütung auf Grundlage ihrer Leistung.

Finanzierung des leistungs- und erfolgsabhängigen Entgeltsystems

Die spannendste Frage vorweg: Wie wird das neue leistungs- und erfolgsabhängige Entgelt finanziert? Kommen Zusatzkosten bei der Finanzierung der neuen Entgeltkomponente auf den Pflegedienst zu? Im vorliegenden Fall wurden Urlaubs- und Weihnachtsgeld seit 1991 gezahlt. Dieses Entgeltvolumen wurde umgewidmet und den Mitarbeitenden nun im Bonussystem ausgezahlt, wenn sie gewisse Leistungen und Ergebnisse erreichten.

Gemeinsam wurde ein leistungs- und erfolgsabhängige Bonussystem erarbeitet. Es setzt sich aus drei Bausteinen zusammen, die individuell oder teambezogen ermittelt werden: unfallfreies Fahren

(individuell), Anwesenheitsprämie (individuell) und Gewinnbeteiligung (kollektiv).

Jeder Mitarbeitende, der unfallfrei fährt, erhält monatlich 40 Euro als steuerfreien Warengutschein, umgangssprachlich auch »Benzingutschein« genannt. Im Falle eines selbstverschuldeten Unfalls bekommt der Mitarbeitende sechs Monate lang den Warengutschein nicht. Der Wert eines Warengutscheins von monatlich 40 Euro netto beträgt in Steuerklasse I circa 90 Euro brutto. Bei einem selbstverschuldeten Unfall und dem Wegfall der Prämie für sechs Monate sind das 240 Euro netto und circa 540 Euro brutto.

Pro Halbjahr ohne Fehlzeit erhalten die Mitarbeitenden, die Vollzeit arbeiten, eine Anwesenheitsprämie in Höhe von 254 Euro, wenn sie beispielsweise 2.400 Euro monatlich brutto verdienen. Für jeden Fehltag im Halbjahr wird die Anwesenheitsprämie um zehn Prozent des Betrages, also 25,40 Euro je Fehltag, reduziert. Ab dem zehnten Fehltag entfällt die Anwesenheitsprämie im Halbjahr. Diese Regelung entspricht dem Lohnfortzahlungsgesetz. Dieser Bonus wird im Juli und im Januar mit dem Gehalt ausgezahlt.

Gewinnbeteiligung bedeutet die Beteiligung der Mitarbeitenden am operativen Gewinn. Voraussetzung hierfür ist zum einen, dass der Unternehmer Rehbein sich so weit »in die Karten schauen lassen will« und dass das Vertrauen herrscht, dass der operative Gewinn nicht durch Abschreibungen,

duellen Entgelts der Mitarbeitenden in dem sowohl die Wertigkeit der Tätigkeit (Pflegefachkraft, Pflegehilfskraft, Haushaltshilfe) als auch die Arbeitszeit (Voll- oder Teilzeit) abgebildet ist.

Den beispielhaft genannten Mitarbeitendem, der monatlich 2.400 Euro brutto verdient, ist es möglich, bei einem operativen Gewinn des Pflegedienstes von 100.000 Euro im Halbjahr, halbjährlich einen Bonus in Höhe von 240 Euro netto, also etwa 540 Euro brutto für unfallfreies Fahren plus 254,40 Euro Anwesenheitsprämie und 600 Euro Gewinnbeteiligung zu erhalten, was einem vergleichbaren Bruttoentgelt von etwa 1.394,40 Euro im Halbjahr und 2.788,80 Euro im Jahr entspricht. Dies liegt über dem in der Vergangenheit gezahlten jährlichen Urlaubs- und Weihnachtsgeld.

Nicht nur chic, sondern auch erfolgreich

Ein Bonussystem erfüllt seinen Sinn nicht dadurch, dass es modern ist und dem Unternehmen eine gewisse Aufmerksamkeit beschert, sondern dadurch, dass es sich täglich in der Praxis bewährt.

Der Unterschied beispielsweise bei der Schadensquote ist statistisch signifikant. Bei der Fehlzeitquote ist – auch unter Berücksichtigung der allgemeinen Entwicklung der Fehlzeitquote und der besonderen im Bereich der Pflegeberufe – ein erfolgreicher Trend abzulesen. Es kam vor,

gebnis und letztendlich zu einer höheren Gewinnbeteiligung. Mit dem Kommunizieren und Rückmelden der Kennzahlen veränderte sich die Leistungskultur im Unternehmen. Die Pflegekräfte bekamen ein Gespür dafür, dass sie nicht nur helfen, sondern auch ein Auge darauf haben sollten, dass Veränderungen im Krankheitsbild der Patienten und seiner Bedürftigkeit zeitnah zu Veränderungen des Leistungsangebots führten. Dies führt dann wiederum zu einem besseren Betriebsergebnis. Ebenso wurde kostenbewusstes Handeln intensiviert.

Das Betriebsklima hat sich durch die als gerechter erlebte Vergütung verbessert, latente Konflikte wurden reduziert. Die Teamarbeit hat sich verbessert und die Mitarbeitenden achten im positiven Sinn auf die Kollegen. Sie identifizieren sich stärker mit ihrem Unternehmen und fühlen sich stärker an dieses gebunden. Die Fluktuation ist weit unter dem Durchschnitt der Branche.

Der Häusliche Kranken- und Seniorenpflegedienst Thomas Rehbein hat in den letzten zwölf Jahren – inflationsbereinigt – eine höhere Gehaltssumme gezahlt, als er gezahlt hätte, wenn er das Bonussystem nicht eingeführt hätte. Da sich dieses Bonussystem aber über die Win-Win-Bedingungen selbst finanzierte, war es zum Vorteil von Belegschaft und Unternehmen.

Ein Ergebnis des Bonussystems ist auch, dass das Unternehmen im Jahr 2006, nach zwei Jahren mit guten Erfahrungen mit dem Anwesenheitsbonus eine neue Regelung einführt: Mitarbeitende ohne Krankheitstag im Kalenderjahr haben erhalten drei Tage bezahlten Sonderurlaub. Bei den Stellenausschreibungen und im Vorstellungsgespräch hat das Leistungsgeld einen hohen Stellenwert.

Fazit: Gewagt und gewonnen

Mit der Einführung von Leistungs- und Erfolgsgeld in ambulanten Pflegediensten hat das Unternehmen wirkliches Neuland beschritten. In vielen Einrichtungen wird das Thema auch heute noch defensiv und eher ablehnend diskutiert. Der Häusliche Kranken- und Seniorenpflegedienst Thomas Rehbein hat bereits im Jahr 2003 mit den Mitarbeitenden ein Bonussystem erarbeitet und 2004 eingeführt, das ein Vorbild für andere soziale Einrichtungen und Dienste sein kann. Das Unternehmen und seine Belegschaft hat damals gewagt – und seither jährlich gewonnen. ■

»Das leistungs- und erfolgsabhängige Bonussystem im ambulanten Pflegedienst ruht auf drei Bausteinen: unfallfreies Fahren, Anwesenheitsprämie und Gewinnbeteiligung«

Rückstellungen etc. durch den Unternehmer manipuliert wird. Zum anderen muss ein angemessenes und berechenbares Verhältnis von operativem Gewinn und Beteiligung der Mitarbeitenden am Gewinn festgelegt werden. Die beiden Voraussetzungen waren gegeben und die letzte wurde aufgrund von Schattenrechnungen auf Basis der Jahre 1999 bis 2002 berechnet und diskutiert. Der Pflegedienst schüttet einen vorher festgelegten Prozentsatz seines operativen Gewinns an die Mitarbeitenden aus und verteilt sie anteilig aufgrund des individuellen Entgelts der Mitarbeitenden in dem sowohl die Wertigkeit der Tätigkeit (Pflegefachkraft, Pflegehilfskraft, Haushaltshilfe) als auch die Arbeitszeit (Voll- oder Teilzeit) abgebildet ist.

Die Mitarbeitende nach Einführung des Bonussystems mit Kollegen den Dienst tauschten, um den Anwesenheitsbonus in vollem Umfang zu bekommen, wenn sie den Eindruck hatten, eine Erkältung sei im Anflug. Mit diesem System ist es allerdings nicht gewollt, dass kranke Mitarbeitende zur Arbeit kommen. Diese werden wieder nach Hause geschickt.

Die Entwicklung der Unfall- und Fehlzeiten, aber auch das kosten- und ertragsorientiertere Verhalten der Mitarbeitenden, führte insgesamt zu einem besseren betriebswirtschaftlichen Er-